# INTORNO AD UN NUOVO METODO DI TRATTAMENTO

PER GLI

# ASCESSI FREDDI

## DESTINATO A PREVENIRE L' INFEZIONE PURULENTA


DEL PROFESSORE

J. E. PÉTREQUIN

CHIRURGO IN CAPO ALL' HÔTEL-DIEU DI LIONE







MILANO

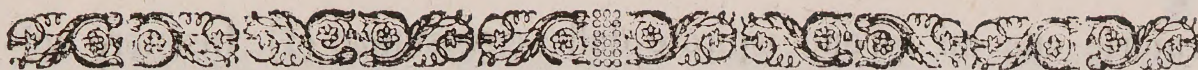
TIPOGRAFIA E LIBRERIA DI GIUSEPPE CHIUSI

contrada di S. Vittore e 40 Martiri, N. 1177

1850

ESTRATTO DALLA *GAZZETTA MEDICA ITALIANA LOMBARDIA* — T. I, N. 3.





Nel vasto campo clinico dell' *Hôtel-Dieu* di Lione, ove in ogni anno si passano tante cose in revista, un pensiero m' aveva colpito sulle prime, cioè l' opportunità d' instituire l' inventario di tutte le operazioni praticate giornalmente dal chirurgo maggiore; non è questo forse l' unico mezzo di raccogliere i materiali d'una statistica esatta ? Solo che bisognava rassegnarsi a compilare dì per dì un registro di tutti i fatti operativi ; poichè una sola lacuna avrebbe fatto perdere a questo lungo ed interessante lavoro una parte del suo valore. Io non indietreggiai dinanzi a siffatta fatica, convinto che la sua utilità me ne avrebbe compensato. Ho dunque fatto scrivere di mano in mano il *giornale delle mie operazioni*, colle loro principali particolarità. Il risultato superò le mie speranze; senza tali materiali preziosi non si dubiterebbe mai la cifra enorme cui esse arrivano, a malgrado dell' attuale suddivisione del servizio chirurgico in quattro comparti. La media toccò quasi le 400 per anno, ciò che dà un totale di oltre a duemila operazioni per la durata del nostro esercizio.

Su questo numero, sono le amputazioni, disarticolazioni e resezioni ossee che presentano le cifre più considerevoli ; esse oltrepassano le duecento, ed in questo computo figurano trentadue amputazioni di coscia, cinquantatrè di gamba, sedici di braccio, sessantaquattro di dita, sedici de' mascellari superiori ed inferiori, ecc. I risultati generalmente ottenuti furono abbastanza soddisfacenti e capaci di distruggere i pregiudizii che esistono sulla letalità delle amputazioni negli spedali. Non credo dover qui svilupparne la statistica, nè esporre in dettaglio le modificazioni ope-

ratorie che mi furono ispirate dalle circostanze (1). Insisterò soltanto su di un accidente formidabile che cagiona da solo la più parte delle morti. È facile l' avvedersi che intendo parlare dell' *infezione purulenta.* Non dico *riassorbimento* purulento per non sentenziare su una quistione ancora indecisa. Due circostanze principali presiedono al suo sviluppo, l' amputazione delle membra e l'apertura delle grandi collezioni purulenti. Procuriamo trovarne il rimedio in questi due casi, e qui come altrove l' esperienza indica che la medicazione curativa è meno sicura della preventiva.

Dell' infezione purulenta, in seguito alle amputazioni, le vene sono generalmente considerate come la sede o il veicolo; è in esse che si sviluppa d' ordinario, è per mezzo loro che si estende nell' organismo. Sono queste le vie aperte alla circolazione del male: giacchè, per servirmi della felice espressione di *Pascal* sui fiumi, le vene sono strade che camminano. Se dunque il sistema de' canali venosi è generalmente accusato come causa o come mezzo di trasporto dell' infezione putrida, si tratta di cercare un ostacolo al suo corso; è una diga possente, è una valvola di sicurezza che dobbiamo collocare all' orifizio di queste trombe aspiranti: ora mi sembra averle trovate nella legatura speciale dei tronchi venosi eseguita ad un tempo con quella delle arterie, nel momento medesimo dell' amputazione; di tal modo il canale trovasi chiuso e, non avendovi più luogo a corso di liquidi, il suo calibro si ostruisce consecutivamente. Posso dire di aver già cavati effetti eccellenti da tale precauzione operativa; ma come nelle scienze, quale è la medicina, conviene procedere con un estremo rigore d'osservazione per non dover ritornare sulle proprie conclusioni, così m' affretto di dire che non posseggo ancora una massa sufficiente di fatti per stabilire qual cosa di più che una semplice probabilità; ma in simili materie è già una conquista che merita d' essere segnalata.

---

(1) Più ampii dettagli si troveranno sulle diverse parti della medicina operativa e dell' oculistica nell' opera che il prof. *Pétrequin* sta per pubblicare col titolo: *Compte-rendu de la pratique chirurgicale de l' Hôtel-Dieu de Lyon, pendant* 6 *années* (1844 *à* 1850), *avec de nombreuses observations nouvelles sur les operations et leur thérapeutique* (*in* 8.°, *Paris et Lyon* 1850). *La Redazione.*

L'infezione putrida, senza nulla presentenziare sulla sua essenza, trova nell'apertura delle collezioni purulenti un'altra sorgente non meno grave. Aperto l'ascesso, dapprincipio tutto corre a meraviglia; ma d' un tratto muta la scena; survengono brividi irregolari; s' accende la febbre; il colorito si fa plumbeo; il polso si fa irregolare e fiacco, la pelle lurida e secca, e tutto il corteggio delle febbri maligne annuncia una morte fatale e prossima. È noto per una triste esperienza, che nè la puntura secondo M. *A. Petit*, nè l'apertura giusta *Beniamino Bell*, nè il metodo sotto cutaneo di *Giulio Guérin*, non porgono sicurezza o guarentigie sufficienti: lo stesso si dica delle larghe incisioni, le quali d' altronde non sono impunemente praticabili dappertutto, a cagione de' nervi, delle vene e delle arterie che è d' uopo spesse volte rispettare, e che, a cagione della loro profondità ed estensione, essendo lunghe e difficili a guarire, divengono esse medesime una malattia interminabile, sicchè ho veduto parecchi pazienti soccombervi.

Ora, di qual modo ebbe origine la malattia? Le raccolte purulenti possono essere considerate come cavità più o meno vaste ed irregolari, talvolta a cellule moltiplicate; quindi lo stagnamento della materia purulenta in tali cloache, che non si possono vuotare. Il pus si decompone al contatto dell' aria e dà luogo a prodotti deleterii; la membrana piogenica si infiamma per questo contatto irritante e concorre essa medesima all'intossicazione putrida, che di tal modo riconosce due sorgenti. Se si analizzi il fenomeno, si vede che il punto di partenza è primitivamente locale; quivi il male fermenta prima di propagarsi e di divenire generale. Si può quindi fin dal principio neutralizzare in luogo la causa dell' infezione putrida; ma per riescire, bisogna prevenire l' intossicazione dell' organismo, e, se si aspetta che la malattia abbia intaccati i fluidi ed i solidi, è già troppo tardi; la natura e l' arte sono vinte. Importa agire localmente sul principio con energia; bisogna trovar modo di modificare ad un tempo il pus che stagna e si decompone, neutralizzando i suoi principii deleterii e la membrana piogenica infiammata, di cui l' assorbimento morboso introduce e trasporta nell' economia i materiali della febbre da infezione. Non bisogna dimenticare che la sua infiammazione non è franca e non cede al trattamento antiflogistico; poichè il

flogistico non è che uno de' suoi elementi. Abbisogna un modificatore che cambi profondamente il suo modo di essere, e conduca questa flemmassia ad un tipo normale dopo aver annientato la decomposizione tossica dell' infezione purulenta. — Credo averlo trovato nelle ripetute injezioni di una soluzione di potassa caustica. Lo scopo generale e l' esposizione del metodo bastano a far intendere la quistione di dottrina, senza entrare in nessun dettaglio. Tuttavia non ho la pretensione di avere scoperto una panacea (l'arte sgraziatamente non ne possiede), ma ho riescito sopra ascessi gravi de' piedi, del ginocchio, del pugno, del gomito, della spalla ed ho la convinzione di avere strappato così alla morte parecchi infelici che sarebbero certamente rimasti vittime di altri metodi. Non è questa una raccomandazione di gran valore?

Ecco come procedo: se l' accesso è tampoco voluminoso, bisogna aprirlo in due punti opposti; scegliendo, più che si può, i luoghi declivj per dare libera uscita al liquido purulento: si dispone queste aperture in modo che si corrispondano onde permettere di sgombrare facilmente il focolajo con injezioni detersive. Preferisco all' impiego del bistorì l' applicazione d' una pastiglia di potassa caustica sovra un luogo d' elezione, ciò che ha il vantaggio di modificare il tegumento sui due punti che devono servire di scaricatori. Si apre poscia l' ascesso a traverso l' escara stessa fendendola in un colpo solo di bistorì, si fa scolare dolcemente il pus e si pulisce tutta la cavità purulente con injezioni detersive; quelle che preferisco sono d' acqua tiepida avvalorata con aceto, esse hanno il vantaggio di essere semplici, facili a trovare ovunque, comode a prepararsi e senza inconvenienti ne' casi più gravi. Lavato che sia il focolajo in tutte le sue anfrattuosità, se ne spreme accuratamente l' injezione acetica e si procede tosto all' injezione di potassa caustica in dissoluzione. — Se la sensibilità è viva, comincio con una dose debole: come una gramma di potassa in 200 gramme d'acqua distillata; ma solitamente comincio con un gramma di caustico per 150 gramme di veicolo e giungo più o meno rapidamente ad un gramma di potassa sopra 100 gramme d' acqua distillata; si può aumentare ancora allorchè la sensibilità organica è assai indebolita, e la reazione assai difficile ad ottenersi.

Si fa una injezione della soluzione di potassa in bastante quantità da penetrare in tutte le parti del focolajo, la si rinnova egualmente tutti i giorni, due volte al giorno, secondo l' indicazione del caso. Il segno migliore per indicare che l' injezione di potassa ha bene agito, è lo sviluppo di un dolore moderato come negli ascessi flemmonosi sunnotati, è la cessazione dell'odore fetido del pus, che diventa più legato, più omogeneo, più denso, ecc.; poco a poco il focolare si ristringe; ben presto non è più che un tragitto fistoloso che si cicatrizza da sè come una semplice fistola.

In parecchi casi l' influenza benigna di questo metodo si è rivelata in un modo degno d' ammirazione: per esempio in alcuni malati che cominciarono a presentare i sintomi dell' infezione purulente (come brividi irregolari, polso febbrile, alterazione dei tratti, decomposizione del pus, con odore fetido, infiammazione del focolare, ecc.), abbiamo veduto questo insieme di fenomeni allarmanti dissiparsi poco a poco coll'ajuto d'injezioni di soluzione di potassa, applicate a proposito e rinnovate più volte al giorno.

Ciò posto, basterà citare poche osservazioni: la prima è relativa ad un giovane licenziato dal servizio militare per ascessi freddi molteplici, colla complicazione d' uno stato anemico. Aggravavano il male il temperamento linfatico ed una costituzione delicata. Al suo entrare nell' ospedale, trovammo tre ascessi freddi, al pugno dritto, al fianco sinistro ed al malleolo esterno dello stesso lato. Erano tumori fluttuanti, circoscritti, senza cambiamento di colore alla pelle e quasi indolenti, ecc., ecc.; si fortificò la costituzione con tonici, bagni sulfurei, preparazioni di china china ed un regime analettico: ma rimanevano gli ascessi. Si cominciò dal curare quello del fianco; si aprì colla potassa caustica (esso non comunicava coll' articolazione), ne uscì un pus mal legato, sieroso, granulato. Quando la guarigione fu innoltrata si trattò egualmente l' ascesso del piede con felice risultato. Rimaneva l' ascesso del pugno il cui focolajo era più profondo e nascosto in parte sotto l' aponeurosi ed i tendini; venne pure aperto colla potassa, ma sopravvennero tosto degli accidenti d'infezione purulenta: vi furono brividi, la pelle prese una tinta pallida ed appannata, il polso divenne piccolo, vibrato e febbrile; vi si aggiunse sete, inappetenza, veglia; il pus prese un odore fetido; il focolajo s' infiammò e divenne doloroso; il mal essere si

accresceva vieppiù, il tempo stringeva; furono applicate injezioni di potassa caustica, e ripetute più volte al giorno; le cose cambiarono rapidamente, e la guarigione seguì colla serie di fenomeni indicati più sopra. Coloro che videro il malato giudicarono che, senza questo metodo particolare, eranvi gravi probabilità di morte.

In altro caso si trattava di un ascesso freddo situato sul lato del petto, si poteva attribuire ad una periostite suppurativa delle coste senza alterazione ossea. Il deposito fu intaccato dalla potassa: l' apertura fu seguita da un principio di accidenti putridi. Le injezioni di soluzione di potassa fecero scomparire queste complicazioni e condussero poco a poco una completa guarigione.

Il terzo fatto relativo a male più grave, concerne un giovane affetto da voluminoso ascesso freddo alla spalla; il volume oltrepassa quello del pugno, la sua sede aggiunge alla gravezza del male: il focolajo è al disotto del deltoide, ed il pus è saliente, specialmente alla parte scema di questo muscolo, cioè innanzi ed in alto, come pure indietro. Rendeva il pronostico più grave l' essere stato già affetto il malato a varie riprese da carie scrofolosa, ec. Si aprì il tumore indietro ed al basso con una pastiglia di potassa caustica; il pus ebbe uno scolo facile da questo punto declive; nullameno si manifestarono tosto de' sintomi d' infezione purulente, come quelli che indicammo nella prima osservazione: si ricorse tosto al metodo delle injezioni di soluzione di potassa, usate con tutte quelle precauzioni che vennero accennate nel corso di questa nota. Si riuscì a dissipare non solo tutti gli accidenti, ma ancora ad ottenere la guarigione completa di questo vasto focolajo con un lavorìo di cicatrizzazione, che fu assai più rapido di quanto si poteva sperare.

Il metodo delle injezioni di soluzioni di potassa ha oggi in suo favore la sanzione di più anni di prova. Possediamo un gran numero di guarigioni ottenute mediante la sua influenza, malgrado circostanze più o meno sfavorevoli. Ci sembra che i fatti clinici già citati potrebbero bastare qui per la dimostrazione del metodo.

